

健康教育在老年高血压慢性病管理模式中的应用及防治效果研究

李晓玲

(青海省海东市平安区疾病预防控制中心 青海海东 810699)

【摘要】目的 总结健康教育在老年高血压慢性病管理模式中的应用及防治效果。方法 选取老年高血压患者112例作为本次的研究对象,以随机为具体的分组方法,将112例患者分为研究组和对照组,每组56例患者。对照组中的患者给予常规的药物干预,研究组中的患者则在对照组的基础上增加健康教育。对比两组患者的血压水平、生活方式改善情况、遵医嘱依从性、护理满意度。结果 从血压水平上看,研究组患者的收缩压及舒张压在干预后均明显低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$);从生活方式改善情况上看,研究组中戒烟戒酒、控制体重、低盐低脂摄入、体育锻炼、疾病知识掌握所占比例均明显高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$);从遵医嘱依从性及护理满意度上看,研究组的数据明显高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在老年高血压慢性病管理模式中开展健康教育是非常必要的,能够显著改善患者的不良生活习惯,纠正不良行为,降低血压值,提高遵医嘱行为及护理满意度,值得推广应用。

【关键词】高血压;健康教育;生活方式;依从性;护理满意度

Research on the application of health education in the management mode of chronic disease of hypertension in the elderly

Xiao-ling li

Center for Disease Control and Prevention of Pingan District, Haidong City, Qinghai Province, Haidong 810699

[Abstract] Objective To summarize the application and prevention effect of health education in the management mode of chronic chronic hypertension. Methods 112 elderly hypertensive patients were selected as the study object, and 112 patients were divided into study group and control group, with 56 patients in each group. Patients in the control group were given conventional medical intervention, while patients in the study group added health education to the control group. The blood pressure level, lifestyle improvement, medical compliance, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results In terms of blood pressure level, the systolic blood pressure and diastolic blood pressure of the study group were significantly lower than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$); from the perspective of lifestyle improvement, smoking cessation, weight control, low salt and low fat intake, physical exercise and disease knowledge were significantly higher than those in the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$); from the perspective of compliance and nursing satisfaction, the data of the study group were significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion It is very necessary to carry out health education in the management mode of hypertension in the elderly, which can significantly improve the bad living habits of patients, correct bad behavior, reduce blood pressure value, improve medical compliance behavior and nursing satisfaction, which is worthy of promotion and application.

[Key words] hypertension; health education; lifestyle; compliance; nursing satisfaction

高血压是一种常见的慢性疾病,在临床上定义为持续性或非同一天出现三次以上的血压增高。这种状况下,收缩压高于或等于 140 mm Hg,舒张压高于或等于 90 mm Hg。高血压常伴随心脏、脑部和肾脏等重要器官的功能或结构性损害,形成一种临床综合征。从大数据的调查结果可看出,老年人是高血压的好发人群,具有较高的发病率。同时,根据流行病学数据显示,在我国老年人群中高血压的患病率几乎达到了一半。高血压作为一种高致残性的疾病种类对患者的身心健康及生活质量会造成严重的影响。高血压的发病机制并不十分明确,但与多种因素有密切的关系,如遗传因素、环境因素及生活方式等,一些客观的因素是患者无法改变的,但不良的生活方式属于主观因素,通过自身的纠正是能够改变的。而部分患者在平时的生活中没有引起重视,即便有部分患者由于高血压就医但也忽略了平时对生活方式的

改变,使得血压水平控制得并不理想。这就需要对其进行慢性病管理,尤其要实施有效的健康教育,以让患者对血压水平控制的重要性有更加充分的认识,从而在各方面都能遵照医嘱,形成良好的日常生活习惯,提高生活质量。本研究以 112 例老年高血压患者为例,对健康教育在其管理中的防治效果进行了详细的分析,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次的研究对象为确诊的老年高血压患者,病例数最终确定为 112 例,所有患者均符合高血压疾病的诊断标准,并主动自愿地加入到此次研究中。所有患者中无一例有其他严重脏器疾病、精神异常、认知障碍、中途退出。以随机为具

体的分组方法,将112例患者分为研究组与对照组,每组56例患者。对照组:男性与女性的比例为30/26,年龄分布在61-79岁之间,研究组:男性与女性的比例为31/25,年龄分布在62-78岁。对比两组患者的一般资料的具体构成情况显示差异并无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组中的56例患者给予常规的药物干预,并告知患者定期到门诊复查,以让医生掌握患者血压水平的控制情况。研究组中的56例患者则在对照组的基础上增加健康教育措施。在患者等候就诊期间,医疗机构可以利用多种方式进行健康教育,例如通过电子屏幕播放视频、提供小册子、设置宣传栏,举办讲座或由医护人员口头传达信息。在与患者交流时,重点应当放在倾听患者的需求和关注点上,同时留意他们的情绪变化。重要的是要站在患者的角度去理解问题,并给予恰当的指导和支 持。在交流过程中,语气应该诚恳友善,表达清晰易懂,避免使用训斥或批评的措辞。这样能够更好地帮助患者理解和接受所提供的健康信息,从而促进他们的健康意识和行为改变^[1]。具体的健康教育措施包括以下几个方面的内容。

1.2.1 向患者宣教高血压疾病相关知识

向患者讲解高血压疾病的相关知识,包括高血压的发病原因,使其认识到遗传因素、环境因素及生活方式等是主要的诱发因素,尤其是生活方式中不良的行为包括高盐饮食、缺乏运动、肥胖、饮酒过量、吸烟以及长期压力等。这些因素可以导致血压持续升高,增加患心血管疾病的风险。同时让患者了解高血压的危害及临床并发症的具体发生情况,掌握不同等级的管理方式,如低危患者通常可以通过生活方式干预和定期监测来控制血压;中危患者需要药物治疗和更频繁的随访;而高危患者需要更加积极的治疗策略,包括联合用药、定期检查和更严格的生活方式管理。

1.2.2 在用药上的具体指导

当前,对于高血压患者药物治疗是主要的方法,能够在一定程度上控制血压值,但并不能达到根治的效果,而是在调节血压的过程中使其处于较为稳定的范围。因此,在用药的过程中患者需要严格遵照医嘱,按时按量服用,切忌自行调整用药方案,不能随意减少剂量或是停止用药,避免造成血压的波动,引起严重的后果。医护人员要详细地向患者介绍药物的说明书,使其掌握具体的用法及用量、用药中需要注意的问题,以及可能出现的不良反应等。告知患者在用药期间出现任何的不适感都应及时就医。

1.2.3 在生活方式上的具体指导

高血压患者在平时应特别注意饮食,在饮食上进行调整对于控制高血压有着重要作用。高血压患者应遵循少食多餐的原则,避免暴饮暴食,养成合理控制饮食量的习惯,以便于稳定血压。同时,要避免或减少摄入动物脂肪、软体动物、零食以及甲壳类食物,因为这些食物可能含有胆固醇或高脂肪,不利于高血压患者的健康。钠盐是高血压患者需要特别关注的元素之一,因此在饮食中应该减少盐的摄入量。选择食用新鲜的食材,并尽量避免食用加工食品,以降低盐的摄入量。高血压患者应多食用鱼类、豆类、瘦肉等富

含高蛋白质的食物,这些食物有助于维持身体健康并提供足够的营养。增加蔬菜和水果的摄入量,这些食物富含维生素、矿物质和纤维,有助于降低血压并改善整体健康状况。另外,戒烟和戒酒也是控制高血压的重要措施^[2]。告诫患者吸烟和饮酒不仅会加重高血压病情,还会增加心血管疾病的风险,因此应该尽量远离烟草和酒精。

1.2.4 在运动上的具体指导

高血压病患者在平时应选择适宜的运动,但要考虑到自身的健康状况,如较为适合的运动方式有太极拳、慢跑、快步走或者散步等。在运动时应逐渐增加运动量及运动强度,让机体有一个逐渐适应的过程,确保运动强度适中,不能出现过度劳累的情况,还要注意将心率控制在每分钟180次的范围内^[3]。这样有助于提高心血管系统的适应能力,促进血液循环,降低血压,从而改善整体健康状况。

1.2.5 在心理上的具体指导

高血压患者受到疾病的困扰常常在情绪上会表现出较大的波动,尤其是焦虑及恐惧心理较为明显。负面情绪不仅会使患者感到不安,更可能对其身体造成额外负担。科学研究表明,焦虑和恐惧会刺激大脑皮层的活跃,导致血管收缩功能的紊乱,从而加剧高血压的症状,使血压水平进一步升高。因此,需要更多地鼓励患者保持积极乐观的心态。积极的心态不仅有助于缓解焦虑和恐惧,还能对整体健康产生积极影响。通过教授患者一些自我心理调节的方法,他们可以更好地掌控自己的情绪状态,从而有助于稳定血压水平^[4]。自我心理调节的方法包括深呼吸练习、冥想、放松技巧和正念练习等。这些方法有助于患者放松身心,减轻焦虑和恐惧的情绪,进而平稳血压。

1.3 观察指标

对比两组患者的血压水平、生活方式改善情况、遵医嘱依从性、护理满意度。生活方式包括戒烟戒酒、控制体重、低盐低脂摄入、体育锻炼、疾病知识掌握,计算两组各个维度的占比;依从性根据患者的实际情况分为完全依从、部分依从及不依从,依从性为完全依从与部分依从例数之和所占的比例;护理满意度根据患者对医护人员具体表现的满意程度分为非常满意、基本满意及不满意,满意度为非常满意与基本满意例数之和所占的比例。

1.4 统计学方法

使用的统计学软件版本为SPSS25.0,计量资料的表示方法为均数±标准差($\bar{x} \pm s$),检验方法为t,计数资料的表示方法为例或率n或(%),检验方法为 χ^2 ,差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者血压水平比较

干预前,两组患者的收缩压及舒张压均较高,组间差异无统计学意义($P > 0.05$),经过干预后血压值均下降,且研究组明显低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体对比数据见表1。

表 1 两组患者血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$, kPa)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	56	21.58 ± 2.55	17.73 ± 1.72	12.85 ± 1.05	10.66 ± 0.82
对照组	56	21.51 ± 2.35	20.48 ± 1.82	12.92 ± 1.23	11.28 ± 0.88
t		0.514	3.315	0.462	2.453
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 两组生活方式改善占比对比[n (%)]

组别	例数	戒烟戒酒	控制体重	低盐低脂摄入	体育锻炼	疾病知识掌握
研究组	56	46 (82.14)	40 (71.43)	51 (91.07)	45 (80.36)	54 (96.43)
对照组	56	25 (44.64)	23 (41.07)	29 (51.79)	21 (37.50)	40 (71.43)
χ^2		3.283	8.562	3.786	3.104	18.116
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 两组遵医依从性比较

组别	例数	完全依从 (n)	部分依从 (n)	不依从 (n)	依从性 (%)
研究组	56	40	16	0	100.00
对照组	56	26	17	13	76.79
χ^2					11.385
P					< 0.05

表 4 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
研究组	56	42	12	2	96.43
对照组	56	20	19	17	69.64
χ^2					12.357
P					< 0.05

2.2 两组生活方式改善占比对比

研究组各个维度的占比均高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体对比数据见表 2。

2.3 两组遵医依从性比较

研究组依从性明显高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体对比数据见表 3。

2.4 两组护理满意度比较

研究组护理满意度明显高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体对比数据见表 4。

3 讨论

健康教育是一种旨在提高人们对健康和健康相关问题的认识和理解的教育形式, 是一种全面、持续的过程。通过健康教育, 人们可以学习如何维持健康的生活方式, 预防疾病, 以及如何更好地管理健康问题。通过健康教育, 人们还

可以了解到健康和生活方式之间的紧密关系, 明白预防胜于治疗的重要性。这种教育形式涵盖了多个领域, 包括饮食、运动、心理健康、药物指导等方面。

在高血压患者的管理中开展健康教育能够帮助患者更好地了解自身疾病、提高遵医行为和预防意识, 从而改善血压控制效果。研究表明, 通过健康教育干预, 护理人员可以根据患者的健康状况和自身专业知识制定个性化的教育计划和内容。这包括饮食指导、药物使用、疾病知识传授、生活方式建议、运动指导以及心理支持等多方面的教育内容, 通过综合干预, 全面提升患者对疾病的认知水平, 帮助患者更好地恢复健康^[5]。从本次研究结果可看出, 实施健康教育的研究组血压水平更低, 生活方式改善占比更高, 遵医依从性及护理满意度也更高, 与给予常规药物干预的对照组比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 在老年高血压慢性病管理中实施健康教育非常重要, 对于控制血压及提高生活质量有着积极作用。

参考文献:

- [1]戴春风, 朱秀峰. 分析健康教育在老年高血压慢性病管理模式中的应用及对防治效果的提升[J]. 医学美学美容, 2021 (11): 151.
- [2]王静. 健康教育在老年高血压慢性病管理模式中的应用及对防治效果的影响[J]. 东方药膳, 2020 (15): 237.
- [3]左苗苗, 衡东辉. 健康教育在老年高血压慢性病管理模式中的应用及对防治效果的影响[J]. 中外医学研究, 2020 (15): 159-161.
- [4]任孝梅. 健康教育模式在老年高血压患者护理中的应用[J]. 人人健康, 202 (14): 397.
- [5]罗琳. 健康教育在老年高血压社区慢性病管理中的应用[J]. 饮食保健, 2020 (32): 273.